

Riformare il sistema delle RSA. Le mosse necessarie

Le RSA lombarde - storicamente un punto di forza del nostro welfare - vivono una fase di conclamata difficoltà. Per superarla sono necessari nuovi interventi di regolazione del sistema, che agiscano cioè sulla relazione tra l'insieme delle strutture, la complessiva popolazione anziana e la molteplicità degli interventi ad essa destinati. Le analisi sul nostro territorio, il confronto con le altre regioni e le indicazioni del dibattito internazionale non lasciano dubbi sulle mosse da compiere.

a cura di Cristiano Gori - giovedì, Settembre 26, 2019

<http://www.lombardiasociale.it/2019/09/26/riformare-il-sistema-delle-rsa-le-mosse-necessarie/>

Incominciare a governare la domanda

In Lombardia le richieste di entrare in RSA sono superiori ai posti esistenti[1], ma l'amministrazione regionale non ha mai definito alcun criterio per stabilire chi debba avere priorità e quando siano preferibili servizi alternativi. La ricerca di un posto letto è lasciata alle singole famiglie, che presentano autonomamente richiesta a quelle RSA delle quali, in un modo o nell'altro, sono venute a conoscenza. L'esito dipende dalla casualità, cioè dalla disponibilità del posto in una certa struttura in un determinato momento, e/o dalla disponibilità degli interessati a pagare la retta fissata da quel gestore, con importi che – come si vedrà più avanti – possono essere assai differenziati.

Non esiste, in altre parole, alcuna regola regionale per il governo della domanda proveniente dall'insieme della popolazione anziana lombarda. Le conseguenze sono negative sotto, almeno, tre aspetti: a) equità ([non entrano in RSA alcuni tra coloro i quali ne hanno maggiormente necessità](#)), b) appropriatezza (accedono alle strutture anche anziani per i quali sarebbero più consone altre risposte), c) efficienza (si spende più del necessario, ad esempio quando anziani in gravi condizioni non trovano posto in RSA e ricorrono al sistema ospedaliero o quando entrano in RSA persone che potrebbero ricevere risposte meno costose).

Queste criticità sono legate a filo doppio al fatto che in Lombardia nessun soggetto istituzionale valuta – in modo territorialmente omogeneo, con criteri definiti e strumenti validati – la situazione socio-sanitaria complessiva dei richiedenti, indirizzando ognuno verso la risposta più appropriata al bisogno presentato e attribuendo, quando necessario, priorità di accesso. Nella maggior parte delle Regioni del centro-nord, invece, sono previsti dispositivi di varia natura per il governo della domanda. In alcune, ad esempio, le famiglie presentano la propria richiesta alle unità valutative multidimensionali che – sulla base di parametri relativi al livello di bisogno dell'anziano stabiliti a livello regionale – determinano la possibilità di entrare in una struttura; se dalla valutazione questo non risulta essere il servizio più adeguato, vengono proposte soluzioni diverse. Si potrebbero immaginare anche altre soluzioni, l'importante è che ci sia un punto di regia nell'accesso alla rete, uno snodo in cui, con regole uniformi in tutta la regione, si possano trovare le soluzioni più appropriate alle esigenze dell'anziano ottimizzando l'uso delle risorse pubbliche. Ovviamente, come insegna tutto il dibattito internazionale[2],

la funzione di valutazione e di regia della rete dev'essere svolta da un soggetto pubblico e va tenuta separata da quella di erogazione dei servizi.

Affinchè possano essere effettuate queste valutazioni “di sistema” è necessario inoltre superare l'attuale logica frammentaria, fatta di presentazione di richieste di accesso ai singoli servizi/interventi e di valutazioni/progettazioni legate alla singola prestazione. Non si tratta più, quindi, di ragionare sulla possibilità di inviare un utente alla RSA, quanto di individuare, nel ventaglio di risorse disponibili nell'intera rete (interventi domiciliari inclusa la RSA aperta, centri diurni, servizi di residenzialità leggera e RSA, contributi per il caregiver), la soluzione o la combinazione più appropriata ai bisogni del soggetto. In altre parole, non può esistere (né funzionare) un governo dell'accesso in RSA separatamente dal governo complessivo della domanda per la rete dei servizi rivolta agli anziani non autosufficienti.

Stabilire nuove regole per la distribuzione delle risorse

Il sistema di finanziamento delle RSA è in crisi per tre ragioni. Primo, **l'insufficiente volume di risorse complessivo stanziato dalla Regione attraverso il fondo sanitario**. Il mancato adeguamento della quota sanitaria (di fatto ferma dal 2008) ha reso il contributo regionale medio per giornata in struttura uno tra i più bassi in Italia[3], lontano dall'assicurare il 50% della spesa previsto dai LEA[4]. Secondo, **l'inappropriatezza dei criteri utilizzati della distribuzione dei fondi sanitari**. Sono noti i limiti del sistema Sosia nel rappresentare le effettive differenze nell'impegno assistenziale tra le varie tipologie di utenza[5] e la mancata capacità di promuovere il miglioramento degli esiti[6]. Terzo, **l'assenza di direttive stabilite dai decisori regionali circa gli importi massimi della quota sociale e la sua modulazione rispetto alle disponibilità economiche degli utenti**.

Il mix tra il non adeguamento della quota sanitaria e la mancata regolazione su base centrale delle rette – scelta peculiare rispetto al resto del Paese, dove il tema è oggetto di provvedimenti della Giunta regionale[7] – ha consentito che avessero luogo continui rialzi delle quote sociali (sulle quali gli erogatori sono incentivati a riversare gli aumenti dei costi), che le rendono oggi difficilmente sostenibili per varie famiglie[8]. Questo stato di cose ha alimentato, inoltre, la casualità del sistema: in Lombardia le rette sono molto difformi e variano secondo i territori per cui, a parità di condizioni economiche, per una famiglia l'effettiva accessibilità al servizio e la sostenibilità dei suoi oneri sono condizionate dal luogo di residenza. Le conseguenze più note consistono nella rinuncia ad un posto in RSA perché non si è in grado di sopportarne il costo e nel possibile impoverimento delle famiglie per affrontare le rette[9].

Occuparsi singolarmente solo di alcuni tra i problemi menzionati risulterebbe un errore. Ad esempio, così come sarebbe irrealistico pretendere una riduzione della quota sociale senza aver contemporaneamente assicurato una congrua remunerazione di quella sanitaria agli erogatori, risulterebbe iniquo ampliare i finanziamenti loro destinati senza pensare agli utenti. È necessario, invece, affrontare congiuntamente le diverse questioni – risorse complessive, revisione dei Sosia, regole per la quota sociale – per il semplice motivo che nella vita reale dei gestori e degli utenti sono tutte inevitabilmente intrecciate.

Bisogna costruire un sistema di risorse per la distribuzione dei fondi sanitari che riconosca l'effettivo impegno assistenziale standard rispetto alla casistica trattata, stimolando il miglioramento degli esiti assistenziali. A fronte di tale costo complessivo è doveroso stabilire un

equo riparto degli oneri tra regione e famiglie; parimenti, per assicurare la possibilità di accesso a tutti, è necessario modulare le partecipazioni degli utenti in base alle loro condizioni economiche.

Si tratta di obiettivi sfidanti, a cui il sistema dovrebbe puntare nel medio termine perché – anche in questo caso – non è possibile raggiungerli se non con una logica di gradualità. L'importante è definire un programma e cominciare a mettere in atto azioni/incentivi che invertano la rotta rispetto alle attuali distorsioni. Ad esempio, sarebbe possibile attivare nuovi posti letto con rette regolate, oppure prevedere aumenti della quota sanitaria da riconoscere agli erogatori che accettano di applicare un'equivalente riduzione della quota sociale. Allo stesso tempo sarebbero opportuni anche incentivi di carattere economico per premiare le strutture più valide nel mantenere le abilità residue degli ospiti.

Gradualità, non sperimentaltà

Se l'analisi proposta è corretta, appare evidente come il futuro delle RSA non si giochi esclusivamente sull'aumento dei finanziamenti. Si tratta, invece, di **coniugare la crescita delle risorse con il ridisegno del sistema**. Ridurre la questione unicamente ad un incremento di spesa significherebbe firmare la resa davanti alla sfida di rendere il sistema delle RSA coerente la realtà attuale della nostra Regione.

Nondimeno, si è più volte richiamata la **necessità di procedere per tappe progressive**. In anni recenti, l'amministrazione lombarda ha fornito alcune nuove risposte alle criticità indicate; lo ha fatto, però, attraverso risposte che – qualunque cosa si pensi sul merito – condividevano un problema di metodo: avevano natura temporanea e/o sperimentale e quindi, per definizione, non ambivano a modificare strutturalmente il sistema. [Si pensi ai tentativi di prevedere punti di accesso unificati](#), di individuare servizi alternativi alla residenzialità tradizionale per persone con bisogni più leggeri (le ben note residenzialità leggera e RSA aperta[10]) o alla vicenda del [voucher rette RSA erogato nel 2017](#) a favore di un numero limitato di anziani ricoverati, per poi essere abbandonato. Adesso bisogna passare ad una logica di riforma strutturale, che non significa affatto immediata. Implica, però, che sia definito **un disegno strategico pluriennale e che vengano man mano compiuti i passi necessari per portarlo a regime**.

I problemi segnalati non nascono né oggi, né ieri[11]. Minimizzare le regole per il governo del sistema è stata una scelta delle politiche del welfare lombardo adottata a partire dall'inizio del secolo. Allora, mentre la gran parte delle altre Regioni provava – con esiti variabili – ad affrontare le questioni elencate, in Lombardia non lo si faceva[12]: gli esiti negativi conseguenti sono oggi ben visibili. Confrontarsi con questi nodi in passato sarebbe stato più semplice. Ma ora bisogna farlo. Subito, perché ogni anno che passerà ancora, la crisi del sistema delle RSA diventerà sempre più acuta e metterci mano risulterà sempre più difficile.

[1] [Si stimano annualmente 25.000 utenti in lista d'attesa.](#)

[2] Ad es Ocse, 2011, *Help wanted? Providing and paying for long-term care*, Parigi, Ocse.

[3] Pelliccia, L., 2017, *Alcuni profili di assistenza nelle Regioni*, in NNA (Network Non Autosufficienza) (a cura di), “[Il tempo delle risposte – 6° Rapporto sull’assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia](#)”, Maggioli, Rimini, pp. 55-75.

[4] [Recenti studi](#) hanno dimostrato che il costo totale medio a giornata di assistenza in RSA in Lombardia è pari a 104,89 euro, con un contributo medio del FSR medio in base alla classificazione SOSIA di 41,30 euro; se ne deduce che si è ben lontani dal rispetto della copertura del 50% prevista dai LEA

[5] In passato la Regione ha avviato percorsi di revisione del sistema di classificazione, mai giunti a compimento. Si vedano i contributi pubblicati sul nostro sito nel [2013](#) e nel [2014](#) sulla sperimentazione della scheda VAOR.

[6] Ad esempio, oggi al peggioramento delle condizioni cliniche/cognitive aumenta automaticamente la remunerazione, senza che sia peraltro dimostrato che le casistiche più compromesse – come quelle dei pazienti allettati – richiedano un maggior carico assistenziale.

[7] Pesaresi F. (2016), “*Partecipazione alla spesa da parte dell’assistito*” in “*Quanto costa l’RSA*”, Maggioli, e il relativo aggiornamento in corso di pubblicazione su www.luoghicura.it

[8] [Su scala regionale, oggi le rette medie minime ammontano a circa 60 euro al giorno e quelle massime a circa 70 euro.](#)

[9] Inoltre si ripiega spesso su soluzioni non certamente ottimali, quali l’inserimento di anziani in strutture molto distanti dal contesto di origine, dove le rette sono più accessibili.

[10] Gori, C., Giunco, F., Tidoli, R., 2018, *Gli anziani non autosufficienti*, in Gori, C. (a cura di), “Il welfare delle riforme? Le politiche lombarde tra norme ed attuazione”, Maggioli, Rimini.

[11] Il tema è stato oggetto di diversi approfondimenti sul nostro sito. Si vedano – tra gli altri – [gli atti del seminario sul futuro dell’assistenza agli anziani in Lombardia](#) tenutosi nel marzo 2018.

[12] Gori, C. (a cura di), 2010, *Come cambia il welfare lombardo. Una valutazione delle politiche regionali*, Rimini, Maggioli.